

平成24年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1493600066	事業の開始年月日	平成19年4月1日	
		指定年月日	平成19年4月1日	
法人名	株式会社寿エンタープライズ			
事業所名	グループホームいずみ			
所在地	(245-0016) 神奈川県横浜市泉区和泉町7600-4			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18	名
		ユニット数	2	ユニット
自己評価作成日	平成25年2月20日	評価結果 市町村受理日	平成25年7月19日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wp/Details.aspx?JGNO=ST1493600066&SVCD=320&THNO=14100
----------	---

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

グループホームいずみは、入居者様の気持を大切にしながら、「ゆっくり、一緒に楽しく」をモットーに、天気の良い日には庭にでて、お茶を楽しんだり散歩をしたりと穏やかな日々を送っております。レクリエーションの一環として、ペットボトルのキャップを利用し共同作業として毎月季節のかざり絵を制作しております。地域との交流を図り夏祭り(子供みこし)盆おどりに参加をし交流を深めています。月々の行事やイベントを入居者様、ご家族様や近隣の方々と共に楽しんでいます。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成25年3月27日	評価機関 評価決定日	平成25年6月3日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

グループホームいずみは、相鉄のいずみ野線「いずみ野駅」からバス停2つ目の「松陽高校前」から徒歩5分ほどの畑に囲まれた自然豊かな場所にあります。

<優れている点>
毎月、変化に富んだ行事やレクリエーションを実施し、楽しい日々を送っています。初詣から始まり、桜の花見、地域のこいのぼり大会などには手作りのおせち料理や重箱弁当を持参して出掛けています。レストランでの外食など地域との交流も盛んです。広い駐車場での流しソーメン大会や夏の子ども神輿、小学生の子ども落語、民生委員の奥様達の日本舞踊などボランティアの協力も活発です。これらのポスター作りは利用者職員と一緒に作成しています。食事の後片付けや食器洗いなど、利用者が自宅での役割のように手伝っています。敬老の日には職員から利用者一人ひとりにお礼の気持ちを込めた感謝状を贈っています。利用者の居室には晴れがましいように感謝状を飾っています。リビングの目標にある「主役は入居者様、安心して生活していただけるようサポートして笑いのある活き活きした毎日を支援する」を職員は日々実践しています。

<工夫点>
職員会議をはじめ、衛生委員、防災委員、接遇委員など責任ある分担制を敷いています。職員からの意見や提案が活発になり、職員一人ひとりのレベルアップにもつながっています。利用者の担当職員が決まっていて利用者との馴染みの関係が深く、家族との話し相手になり、信頼関係も築かれています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホームいずみ
ユニット名	1F かぼちゃ

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は玄関と事務所の目の届く場所に掲示し、毎月会議の中にて月々の目標を決め、朝の申し送り時に再確認し必要に応じて話し合いの場を設けています。	ホームの理念とともにスタッフ会議で日常の支援に対する具体的な毎月の介護目標を決め、玄関や事務所に掲示しています。毎朝の申し送り時に利用者一人ひとりが「ゆっくり楽しく」をモットーに自立した日常生活を送れるよう、支援しています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の催し物にも参加し、ホームでの行事に地域の方をご招待してふれあいを大切にしています。	運営推進会議に参加する委員を通して地域の行事や祭りなどに参加し、顔馴染みになっています。毎月ホームで行う行事には、地域の獅子舞や日本舞踊、子供神輿などがあり、流しソーメンやハンドベル演奏などは一緒に楽しみ、交流が盛んに行われています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	ホームの新聞「ふれあい」を自治会の回覧板に入れてもらったり、掲示板にも掲示してもらいホームの理解を得ています。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議を通して地域との交流を深めることができ、地域の方々の情報を得ながら指導をいただいています。年2回他のホームと共同開催をして情報交換を行っています。	年6回、区や地域包括支援センターの職員、民生委員、自治会長、家族などが参加し、現状の活動状況やサービス支援について報告しています。参加者からは質問や要望など出され、双方向的な会議となっています。ボランティアの活用も提案されます。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議を通し情報提供を行うとともに、空室のファックスを送信し協力を得ています。生活担当者とは、連絡を密にして相談指導を受けています。	区の長寿福祉課や生活保護担当の職員とは日常的にケアサービスの取組みや問題解決など情報交換や指導を受けています。グループホーム連絡協議会や地域包括支援センター主催の研修会を通じて交流を深め、協力関係を築いています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	家族会の意向をふまえ、外部からの不審者の侵入？の心配もあり、安全の為玄関と各階の入口は施錠することとなりました。	外部研修や内部研修により身体拘束の防止や言葉による弊害についても接遇委員会で話し合い、確認しています。家族会の要望により施錠していますが、毎日散歩に出かけたり、多彩な体操やレクリエーションにより抑圧感のない支援を心掛けています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修に参加し、職員会議にて報告し、虐待防止を共有し、精神的な苦痛への配慮をしてカンファレンス時など共通認識に努めています。（声かけの仕方・言葉づかいなど）		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見人制度を既に利用している入居様については、後見人と情報収集・一般状態などの様子を連絡をし合っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居を決める前に、出来る限り利用者様やご家族に見学に来ていただき、施設の雰囲気などで不安の軽減に努めています。契約時にも時間をとり説明し疑問にこたえて安心して頂けるよう心掛けています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	入居時にも丁寧にお話をしています。又、意見箱も設置して気をつけて確認し、ご家族に意見・要望を聞く機会をつくり早期対応に心がけています。	年2回の家族会や年6回の運営推進会議など家族から意見や要望など把握する機会が多くあります。参加が困難な家族も「家族からの要望」のアンケートにより意向を聞き、ケアに反映しています。利用者に対して担当の職員を決めています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	全体会議やユニット会議にて意見を出し合い検討し業務に反映しています。必要に応じて本社からも担当者が同席し意見や提案を取り入れ反映させています。	組織体系を明確化して縦の連絡を速やかにし、職員会議の他、衛生委員、防災委員、接遇委員など責任ある分担制を敷くことにより横の連絡もスムーズで意見や提案を取りあげています。職員一人ひとりのレベルアップにもつながっています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年間休日120日の確保とシフトには融通性を持たせ働きやすいようにしています。突然の欠勤には、シフト上工夫をこらし人数的に確保できるようにしています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部の研修には積極的に参加し、法人内では内部研修としてスキルアップを目的にユニット内の交換研修を実施、全職員のケア、知識向上に努めています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	運営推進会議を年2回合同で実施し、情報交換しています。防災訓練にも他施設に参加し、意見交換を行い良いところ等を取り入れてゆくようにしています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居相談後、実調に伺い実情を把握し、まずご本人との信頼を築きます。入居後、行動や表情の変化を見守り声かけなど寄りそい、不安を和らげるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族の思いに耳を傾け話しやすい雰囲気作りをし、家族の不安をとりのぞけるよう傾き理解を深めてゆきます。見学時廊下に貼ってある年間行事の写真を見ていただき、ホームの理解の一助としています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	グループホームはどのような場所であるかを伝え理解していただき、ご本人の状態や家族の心境など配慮しサービスに努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	できることは自分でやってもらい、掃除洗濯物干し、自室のカーテンの開閉や食器拭きなど主体的に動けるよう共に行っています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月家族に近況のおたよりを出し、共に本人を支えていく関係を築いてゆきます、そのたよりに行事の写真を同封しています。行事と家族会を同一に行い、多くの方の参加ができるように組んでいます。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居前の隣人や友人など気軽に訪問していただけるような雰囲気作りに努め、交流ができるようにしています。馴染みの美容院などに家族の同伴をお願いし、ホーム以外の方々と接することができています。	利用者の中には近隣の方も多く、家族と自宅へ外出したり、知人に会ってきたりしています。行き慣れた美・理容院に出掛けたり、スーパーで買物をしています。友人なども気軽に訪問できる雰囲気作りに努め、これまでの関係を大切にしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	テーブルを囲み会話をしたり、ゲームやレクリエーションを楽しんでいます。又、外気浴をしながら開放的な気持ちになり、仲間意識が保てるように支援しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去した後でも、行事に招待したり又次の入居先へ訪問・面会に職員が出掛け交流の場としています。郵便物の返送の折には、近況を伺っています。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	意志疎通が困難な方には、表情や日々の行動から思いや意向を明確に把握できないことがあり、ジェスチャーやご家族の協力を得ながら、少しでも本人の思いや希望等把握できるように務めています。	利用者の日々の会話や外出した時などの行動や反応などからして欲しいことやしたいことなど汲み取っています。自分で出来ることを大切に日々の役割のある生活をするにより、活力を引き出すようケアプランに反映しています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人、ご家族を通して入居前までの状況を把握し、その人らしい生活ができるように支援しています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの生活のリズムをくずさないように、現状把握に努めています。日々の個別行動や小さな変化を見逃さず状況を把握してゆく。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日常の変化など職員間で連絡を密にし、アセスメント・ケアカンファレンス・申し送りを通して課題をつかみ、モニタリングなどで次の介護計画に反映しています。	日常の生活や外出した時の行動、自立度など担当職員を中心に職員が共有する申し送りノートなどからケアカンファレンスで本人や家族の思いと整合しているか、サービスの内容を振り返っています。変化があれば随時見直しをしています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別にファイルを用意し、食事・水分量・排泄等身体的状況を記録し把握し、勤務開始前に必ず確認しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	地域包括支援センターや行政機関とも連絡を取り、支援の充実を図ります。できる限り個別のニーズに沿って支援に努めます。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	定期的なボランティアの訪問、民生委員、地域代表や包括支援センターの運営推進委員会を通して、地域への参加が充実しつつあります。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	訪問内科による健康管理をもとに、訪問看護との連携をはかっている。週に1回の訪問歯科があります。従来からのかかりつけ医の受診もおこなわれている。眼科など他の医療機関への受診にも努めています。	協力医による定期的な往診、週に1度の訪問看護があります。本人及び家族の希望により、今までのかかりつけ医を受診している利用者もいます。夜間や休日などの連絡体制、急変時の通院の送迎、付添いなどにも適切に対応しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	入居者様の体調の変化時には、夜間を問わず病院の看護師や訪問看護師に連絡を入れ指示・助言を頂き安全に努めています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時、病院にて家族と医師との話し合いに同席し、情報収集を行い治療が速やかに出来るよう支援を行っています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人・家族の意向を話し合い、本人の負担が少なく安心して医療機関との連携体制を充分にし、利用者の状態変化に応じて、その都度話し合いを重ね、適切と思われる方法で取り組んでいます。	利用者・家族と話し合い、希望や身体状況に合った選択ができるように指針を交わし、支援しています。協力医との連携、法人本部の見解のもと、終末期に向けた支援体制について職員間で話し合いを重ね、取り組んでいます。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救急・応急のマニュアルは、見易い場所に貼り出しています。職員は研修会に参加し、他職員にも報告・伝達し勉強会を行っています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	1・2階合同で毎月19日に自主防災訓練を実施している。又、地域の住民の参加、消防署の協力を得ながら訓練を行っています。	消防署の協力の下、近隣住民参加の避難訓練を実施しています。非常時に備えて水、アルカリ飲料、飴、乾パン、リハビリパンツ、毛布を備蓄しています。職員家族の手作りによる頭巾をリビングの目に付くところに設置しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者様一人ひとりの人格や気持ちを考え、尊敬の念を持って接しています。入居者様の状況を十分に理解し、プライバシーを損わないような声かけを行っています。	職員は利用者の幸せを考えながら、一人ひとりの人格を尊重し、常に優しい言葉かけと対応を心がけています。声をかける時は馴れ馴れしくならないよう、丁寧にするよう注意しています。入浴・トイレへの誘導もさりげなく行っています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者様に合った声かけをし、日常生活の中での希望を聞き、ご自分で決めて頂けるように支援しています。例えば、飲み物などは何が飲みたいかいくつかの中から選べるよう提案しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりの体調や気持ちは変化があるので、個々の思いを大切に強制しない支援を行っています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	着替えは基本的に本人が決めています。支援が必要な場合は職員が手伝っています。理美容は訪問理美容を利用しているが、行きつけの美容院へ行っている方もいます。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	下ごしらえを出来ることは手伝っていただいたり、味見をしていただいたり、後片づけは当番を決めて行っています。	食材は給食業者から調達し、福祉メニューをアレンジしています。年間行事は多く、おせち、(団子粉+きび粉使用の)雑煮、雛祭り寿司、花見弁当、鯉のぼりを模ったケーキ、流しそうめん等、全て手作りで四季の味覚を楽しめるよう工夫しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事の形態、量など本人の状態を把握し食べやすく提供しています。食事量、水分量は記録し不足のないように努めています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアは習慣とし、職員が見守りケアができるよう声かけ支援し、定期的に訪問歯科を受診し医師と連携し、清潔保持に留意し病気の予防につなげています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導することにより、トイレで排泄出来るよう支援している。あからさまな誘導ではなく、さりげなく声かけをしています。	自立している利用者もいますが、見守りながら支援しています。排泄チェック表でパターンを分析、把握しながら自然なトイレ誘導を行っています。退院後、トイレでの排泄を大切にした支援の結果オムツを外すことが出来た改善事例もあります。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	一日の水分量を把握し、外気浴や室内でのリズム体操を取り入れ、便秘になりがちな方にはヨーグルト・牛乳など飲水して頂き対策に取り組みとしています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	週3回以上の入浴を実施しています。着替え選びから入浴、浴後のケアまで本人に合わせて行っております。季節感のある入浴を楽しんでいただいています。	入浴を拒否することなく、利用者は皆入浴を楽しんでいます。朝風呂を希望する利用者にも対応するなど生活習慣や気持ちを尊重し、本人に合わせています。職員は自宅の庭の柚子や菖蒲を持参し、利用者が季節感を感じられるよう配慮しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	時季に合わせて、室内の温度調節し安眠できるように配慮しています。短い時間の午睡を取り入れています。日中は体を動かすように、体操・レクリエーション等を工夫しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	医師の指示により服薬しています。服薬時は氏名の確認し、確実に服薬できているかの確認をしています。処方変更時は、申し送りノートに記載し職員全員が把握できるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	毎月の手作りカレンダーを入居様の共同作業で行っています。毎朝の掃除は個々の力に合わせて役割が決まっています、生活の一部となり習慣化されています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩に出掛け気分転換をはかったり、敷地内の畑に野菜の収穫に楽しむ。天気の良い日には外気浴で、楽しみとしています。	敷地内の駐車場は大変広く、多くの行事や外気浴を楽しめるスペースにもなっています。畑での野菜の収穫とともに、周辺の梅、桜、紫陽花、銀杏、果樹園等を愛でながらの散歩は豊かな自然環境の中での利用者の楽しみごととなっています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	買物には職員が同行し、支払いは見守り支援を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望時は、手紙や電話のお手伝いをしています。家族や友人とのつながりを大切にしていけるよう支援しています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	フロアに季節季節の飾りつけをし、行った行事の写真を貼り思い出を楽しむ会話をしたりしています。	ホーム内からも周辺の自然環境を臨める快適な空間となっています。リビングの一角に畳スペースを設け、レクリエーション時の舞台や寛ぎの場としています。廊下に多くの行事写真を掲示し、利用者も家族も楽しみに観ています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファに座ったり、畳を敷いてあるフロアの一角に座り、いつもの椅子の席とは違う感で静かに過ごすこともあります。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具を置いたり、写真を置いたりして、安心して穏やかに過ごしてもらえるようにしています。ご家族等の面会時には、テーブルを設置しお茶を楽しみ会話をされるよう雰囲気づくりを行っています。	利用者はお気に入りの家具を置き、好みのカーテンを使用しています。家族写真や手芸品を飾ったり、趣味の将棋を居室のPCでゲームで楽しんでいる利用者もいます。壁には可動式のフックが付けられ、好きな位置に洋服や装飾品をかけ自分らしく過ごしています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	場所がわかるように、ポスターを貼ったり、空の牛乳パックを利用して作った足置き台をテーブルの下に設け、安楽な姿勢の保持ができるようにしています。		

事業所名	グループホームいずみ
ユニット名	2F とまと

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は玄関と事務所の目の届く場所に掲示し、毎月会議の中にて月々の目標を決め、朝の申し送り時に再確認し必要に応じて話し合いを設けています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の催し物にも参加し、ホームでの行事に地域の方をご招待してふれあいを大切にしています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	ホームの新聞「ふれあい」を自治会の回覧板に入れてもらったり、掲示板にも掲示してもらいホームの理解を得ています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議を通して地域との交流を深めることができ、地域の方々の情報を得ながら指導をいただいています。年2回他のホームと共同開催をして情報交換を行っています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	定期的に福祉保健センターに相談、支援の連絡を取り情報提供をして、指導協力を得ています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	家族会の意向をふまえ、外部からの不審者の侵入の心配もあり、安全の為玄関と各階の入口は施錠することとなりました。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	研修会に参加し、職員に会議で報告する。職員全体が利用者の状態を把握し、日々の生活の中で変化がないかを話し合い、体の異常や言葉の暴力がないかを話し合い気をつけています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	勉強会を開き、職員の理解を深めるようにしています。社会福祉協議会が主催する成年後見人制度の研修に参加しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約は入居前に行っています。充分時間をかけて疑問や質問に応じ、納得を得た上での入居となっています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	各階に意見箱を設けています。それぞれ面会時は個別に意見等は、うかがっています。家族会にて、再度話し合いその意見を反映して行けるよう努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	代表者は管理者を通じて職員の要望や意見を聞くように心がけています。又、本部も個人面談等で意見や提案を取り入れ反映させています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年間休日120日の確保とシフトには融通性を持たせ働きやすいようにしています。突然の欠勤には、シフト上工夫をこらし人数的に確保できるようにしています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部の研修には積極的に参加し、法人内部では内部研修としてスキルアップを目的にユニット内の交換研修を実施、全職員のケア、知識向上に努めています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	近隣のグループホームと年2回、運営推進会を合同で行い情報交換を行っています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご家族は元より、担当のケアマネジャーにも生活状況や身体状況をおききし、安心して暮らしていけるような関係づくりを行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族が不安に思っている事を察し、丁寧に説明し安心して暮らしていただけるように努め、信頼関係を築いています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	グループホームは、どのような場所であるかを伝え理解していただき、ご本人の状態や家族の心境など配慮し、サービスに努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人が出来ることは一緒に行ってもらい、料理や掃除などを手伝って頂いています。職員も入居者も生活の場であることを認識できるように努めています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族との関係を密にし、施設の行事等に参加を促しています。毎月、家族にお便りを出し、共に本人を支えていく関係を築いております。行事と家族会を同日に行い、多くの方が参加できるように工夫しています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居以前からの隣人や友人など気軽に訪問していただけるような雰囲気作りに努め、交流ができるようにしています。馴染みの美容院などに家族の同伴をお願いし、ホーム以外の方々と接することができています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	皆で過ごす時間と、個別に話をしたりして過ごすことで、入居者同士の関係を上手くいかせるためにも、職員がクッション役での支援に努めています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	ホームを退所された後も、行事への声かけをし参加して喜んでいただいています。この様な関係をこれからも続けられるよう努めていきます。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	意志疎通が困難な方には、表情や日々の行動から思いや意向を明確に把握できないことがありますが、ジェスチャーやご家族の協力を得ながら、少しでも本人の思いや希望等把握できるように務めています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	プライバシーに配慮しながら、ご家族に情報を提供していただき、ご本人にとってよりよい生活環境に近づけるよう努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一日の生活リズムの中でパターン化されたり、又、変化など記録している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日常の変化など職員間で連絡を密にし、アセスメント・ケアカンファレンス・申し送りを通して課題をつかみ、モニタリングなどで次の介護計画に反映しています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の生活記録に詳しく記入、申し送りや申し送りノートにも記入し情報を共有しています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人、家族の状況に応じて、通院や送迎等、柔軟に対応しています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	町内会と連携をとり、地域との交流も深めている。ボランティアの方にも声かけを行い、生活を楽しめるようにしている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	訪問内科による健康管理をもとに、訪問看護との連携を図っている。週に1回の訪問歯科があります。従来からのかかりつけ医の受診も行われています。他の医療機関への受診も支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎日の申し送りで入居者様の状態を把握し、訪問看護時に詳しく伝え状態を共有し、健康管理につなげています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時、病院にて家族と医師との話し合いに同席し、情報提供を行い治療への支援を行っています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族に対しても不安をいだかぬ様医療体制を強化して行く。職員間で状態の把握を共有していきます。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救急・応急マニュアルは、事務所の見やすい場所に置いてあります。各自再確認し日々のケアにあたっています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	1・2階合同で毎月19日に自主防災訓練を実施している。又、地域の住民の参加、消防署の協力を得ながら訓練を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	排泄介助に入る時などは、本人の気持ちを配慮したケアに努めています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者様の表情や仕草を読み取り、職員が察して対応しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者様一人ひとりが持つ生活のリズムを、くずす事なく暮せるように配慮して支援に向けています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	利用者様には毎朝身だしなみを整えて頂いており、男性には髭剃りもおすすめしています。2ヶ月に1回の訪問美容室を楽しみにしています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	普段とは違うイベントで作られる特別メニューを、楽しんで頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりの食事の体形に合わせ、トロミや刻み常食で対応している。水分量がどの程度とれているのか、職員全員、常に意識して支援をしています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	利用者様によっては、ガーゼを使用するなど、状態に合わせた口腔ケアをおこない清潔保持を保っています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導することにより、トイレで排泄出来るよう支援している。あからさまな誘導ではなく、さりげなく声かけをしています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄パターンを把握し、水分強化乳製品を摂取して頂いています。又、散歩やラジオ体操などを行い便秘対策をしています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者の入浴するタイミングをつかみ、気持ち良く入って頂く。又、服を脱ぐ事を嫌がる入居者様には、安心して入浴して頂ける様に声のかけ方に工夫を凝らしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者様の健康状態を把握して、外気浴・レクリエーションを行い、日中穏やかに過ごしていただき、就寝して頂く様に努力しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	名前・日付（起床時・朝・昼・夕・眠前）をしっかりと確認して、服用していただいています。変更があった時は、ドクターの指示に従って服用していただきます。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	利用者様それぞれの得意分野を活かし、日常生活に取り入れて過して頂くように努力しています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	外気浴・散歩して気分転換して頂きます。普段と違った雰囲気の中で食事を楽しんで頂くため、年2回外食を企画しています。又、地域の方を行事に招待し、交流を深めています。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ケアカンファ、会議でスタッフが話し合いをし、代行しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	入居者様の希望があった場合、ご家族に電話をし内容を伝えています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関やフロアに季節の花を飾り付けたい、廊下には利用者様たちの行事に参加された時の写真、あるいは作品を掲示しています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フロアの一角に、仲間とお話ししながらテレビを見たり、お茶を飲まれたりされています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	洋服等、使い慣れた物を使って頂き、ご家族の面会時は、居室で一緒にお茶を召し上がりながら過されておりませす。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室や自席のテーブルには、名前がそれぞれ書いてあり、ある居室では危険防止の為道具での工夫もしております。		

(別紙4 (2))

事業所名 グループホームいずみ

目標達成計画

作成日： 平成 25 年 7 月 10 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1		ホームの近くには民家も少なく、すぐ横に新幹線が頻繁に往来があり、騒音が響き渡り「助けて、助けて」の声も、かき消されてしまう。近隣の方々に緊急であることを知らせる良い方法をどうしたらよいか。	新幹線の往来時に、昼夜でも、又どんな緊急事態にも、通報可能な方法を考案する。	①運営推進会議、にてメガホン、手動式ハンドサイレンの案も出たので本社と検討していく。 ②防犯ブザーを購入しどこの範囲まで鳴る音が届くのかを実施してみる。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月